Rok XXVII. Kraków, 1 Grudnia 1888. Nr. 48.

Redakcyja: Na Podwalu (w domu p. prof. Jakubowskiego) Nr. 10.

Administracyja: Ulica Sławkowska Nr. 8. I. piętro.

Ekspedycyja miejscowa w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny, 36

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja, a w *Paryżu* p. Adam, 81 Rue des Saintes Peres, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 cent.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniéj półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 81, Rue des Saintes Pèr .

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

	w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
Rocznie:	8 złr. 80 ct.	6 rsr.	14 mk.	24 fr.
Półrocznie:	„ 4 „ 40 „	„ 3 „	„ 7 „	„ 12 „
Kwartalnie:	„ 2 „ 20 „	„ 1½ „	„ 3½ „	„ 6 „

I. Poszukiwania nad wpływem jodoformu na grzybki ropotwórcze.

Podał Dr. Justyn Karliński.

Świetne wyniki, jakie leczeniem antiseptycznem ran pod opatrunkiem Listera od połowy ubiegłego dziesięciolecia osiągnięto, musiały koniecznie zwrócić uwagę badaczów na przyrodę zapalenia ropnego, a gdy Koch [1]) w r. 1878 wykazał związek przyczynowy między niektóremi chorobami przyrannemi a grzybkami niższemi, zwrócono się do badania tychże w ustroju ludzkim. Niedługo potém Ogston [2]) wykazał w ropniach stałe pojawianie się grzybków kulistych ułożonych jużto w grupy (*Staphylococcus*) jużto w łańcuchy (*Strepto coccus*), a późniejsze badania Krausego [3]), Rosenbacha [4]), Passeta [5]), Garrego [6]), Hoffa [7]), Kranzfelda [8]) i wielu innych wykazały jako stałą przyczynę ropienia obecność grzybków z rodzaju wykrytych przez Ogstona tak, że dotychczas znamy dokładnie jako grzybki ropienie wywołujące: *Staphylococcus pyogenes albus*, *St. p. citreus*, *St. p. aureus*, *Streptococcus pyogenes malignus*, *Bacillus pyogenes foetidus*.

Jak grzybki te działają, czy jako ciała obce, czy też przez wytwarzanie jakiegoś produktu chemicznego, dotychczas rozstrzygniętém nie jest, nowsze badania Grawitza zdają się wskazywać tę ostatnią możebność, akta jednak kwestyi téj nie są dotychczas zamknięte. Z wykryciem grzybków ropienie wywołujących, nic dziwnego, że zajęto się szukaniem i badaniem środków sprawę tę tamujących lub całkowicie znoszących, że zajęto się badaniem środków odrażających, których nowoczesna chirurgija znaczny posiada zasób.

Pół wieku upływa, jak wykryty przez Serrulasa a przez Dumasa opisany przetwór jodowy, jodoform, wprowadzili Cogswell [1]) i Righini [2]) do arsenału środków lekarskich. Zrazu mało znalazłszy uznania, zalecony przez Moleschotta [3]), dzięki badaniom Mosetiga [4]) uzyskał prawo obywatelstwa tak dalece, że w obecnych czasach za błąd prawie poczytuje się lekarzowi nieużywanie środka tego przy leczeniu ran. W postaci kryształów lub proszku z tychże, zawiesin z olejami lub eterem, w postaci gazy itp. rozpowszechnił się wkrótce, a jakkolwiek tu i owdzie zdarzyły się przypadki zatrucia tym środkiem, powszechnie uznano działanie jego przy ranach ropiejących, tak że po badaniach Mikulicza [5]), który znalazł utrudnienie rozwoju grzybków gnilnych wobec jodoformu, przypisano mu działanie specyficzne na grzybki ropienie wywołujące, działanie polegające z jednéj strony na osuszaniu pola operacyjnego (jak twierdzi König), z drugiéj na działaniu wolnego jodu (jak twierdzi Binz). W ostatnich czasach dopiero z postępem nauki o własnościach żywotnych grzybków podniosły się głosy przeciw tak zachwalanemu jodoformowi, zarzucono mu, że bynajmniéj żywotności grzybków tych znieść nie jest w stanie, że rozwoju ich nawet nie tamuje, usiłowano zepchnąć go do szeregu tych środków, które nowsza medycyna dawno już wyrugowała a których

[1]) *Untersuchungen über die Aetiologie der Wundinfektionskrankheiten* 1878. — [2]) *Report upon microorganismus in surgical diseases. Brit. med. jour.* 1881. — [3]) *Ueber acute eitrige Synovitis der kleinen Kinder und über den bei dieser Affektion vorkom. Kettencoccus. Berl. klinisch. Wochen.* 1884. — [4]) *Ueber Microorganismen der Wundinfektionskrankheiten des Menschen* 1885. — [5]) *Untersuchungen über die Aetiologie der acuten Phlegmonen des Menschen* 1885. — [6]) *Zur Aetiologie der acuten eitrigen Entzündungen. Fortschritte der Medizin* 1885. — [7]) *Bakteriologische Mittheilungen aus dem Laboratorium der chirurgischen Klinik zu Würzburg* 1885. — [8]) *Zur Aetiologie der acuten Eiterungen. Centralblatt für Chirurgie* 1887.

[1]) *An experim. essay on the relative physiologic and med. propert. of iodine etc.* Edinburg 1837. — [2]) *Das Jodoform. Eine Monographie mit Rücksicht auf Chemie, Physiologie und Pharmacie... von* D. J. Righini 1864. — [3]) *Wiener med. Wochenschrift XXVIII*, 1878. Nr. 24—28. — [4]) *Wiener med. Wochen.* 1880. Nr. 43—51, 1881, Nr. 20—21. — [5]) *Wiener med. Presse XXII*, Nr. 23, *Langenbecks Archiv XXVIII*, 1881.

znaczenie, dla niezbyt ścisłego rozróżnienia *„propter et post“*, niesłusznie wychwalano.

Skłoniony z jednéj strony niezbyt pomyślnemi wynikami przy doświadczeniach na zwierzętach w innych celach dokonanych, w których środkiem tym posługiwałem się, z drugiéj zaś celem wyrobienia sobie własnego zdania o zarzutach, jakie dotychczas przeciw jodoformowi jako środkowi odrażającemu podniesiono, podjąłem poszukiwania w tym kierunku, których wyniki stanowić mają treść niniejszéj rozprawy, a które krótkiém streszczeniem prac, w których zarzuty te pomieszczono, poprzedzić za stosowne uważam.

Pierwsze poszukiwania nad zachowaniem się grzybków ropotwórczych wobec jodoformu wykonał w r. 1886 Lübbert [1]) a mianowicie przekonał się, że: 1) pokrywając pożywkę gelatynową warstwą jodoformu i umieszczając na niéj (bez nakłucia pożywki) grudkę z kolonii *Staphylococcus pyogenes aureus* nie znalazł obumarcia grzybków, 2) pokrywając takąż grudkę umieszczoną na pożywce gelatynowéj grubą warstwą jodoformu znalazł wzrost dalszy hodowli, 3) jodoform mógł co najwyżéj miernie tamować szybkość rozpuszczania pożywki, jako wyraz rozwoju tego grzybka. W krótce potem pojawia się praca dwóch duńskich badaczów Heyna i Thorkild-Rovsinga [2]), praca, która właściwą wojnę przeciw jodoformowi rozpoczyna. Autorowie badali zachowanie się tak grzybków ropotwórczych jak i pleśni, grzybków dla ustroju obojętnych oraz grzybka zapalenie płuc włóknikowe wywołującego, a z doświadczeń tych streszczam te jedynie, które do zachowania się grzybków ropotwórczych odnosić się mogą. I tak hodowle grzybka *Staphylococcus pyogenes aureus* na płytkach pokrytych pożywką gelatynową nie dały się w rozwoju swym przez pokrycie warstwą jodoformową ograniczyć lub w żywotności swéj upośledzić, grzybek ten rósł na pożywce gelatynowéj, agarowéj lub surowiczéj przed stężeniem z jodoformem zmięszanéj, mięszanina oliwy z jodoformem równie jak ścisłe zmięszanie hodowli z jodoformem żywotności jego nie upośledzały a wprowadzony do ustroju zwierzęcego, podobnie jak i bez dodatku jodoformu ropnie wywoływał. Na téj podstawie ostrzegają autorowie przed zbytniém zaufaniem w wartość jodoformu jako środka odrażającego. Ogłoszenie powyższych spostrzeżeń dało powód do polemiki między wiedeńskimi a berlińskimi badaczami, pisma lekarskie [3]) wiedeńskie wszczęły nic niedowodzącą polemikę, która ze strony Friedländera [4]) i Potena [5]) doczekała się odprawy co prawda ze stanowiska czysto teoretycznego. Friedländer zaznaczył, że działanie jodoformu polegać może, mimo powyższych doświadczalnych wyników, na wzmacnianiu odporności tkanek przeciw działaniu grzybków ropotwórczych, odporności, któréj przyczyny i przyrody nie znamy a Poten wychodząc z teoryi Binza, że działanie jodoformu li tylko na odrażającém działaniu uwalniającego się jodu polega, któreto uwalnianie się pod wpływem światła, wolnego tlenu a prawdopodobnie i działania tkanin żywych powstaje, na tę ostatnią okoliczność zwracając uwagę zarzuca duńskim badaczom, że zbyt mało wykonali doświadczeń, aby działaniu jodoformu w obec tkanek żywych na grzybki ropotwórcze przeczyć można było. Heyn i Rovsing [6]) odpowiadając na zarzut Potena zaznaczyli, że zarzuty oparte na teoryi Binza są teoretycznemi, gdyż nikt dotychczas uwalniania się jodu w tkankach żywych nie widział, a późniejsze doświadczenia na zwierzętach przez nich wykonane potwierdzają w zupełności wyniki otrzymane na pożywce martwéj. Tilanus [1]) powtarzając doświadczenia Heyna i Rovsinga znalazł również nieupośledzenie rozwoju i wzrostu grzybków ropotwórczych, grzybków gnilnych i pleśni na pożywce jodoformem zaprawionéj, równie jak i brak utraty żywotności grzybków tych wprost z jodoformem zmięszanych, sądzi jednak, opierając się na wydzielaniu się jodu drogą narządu moczowego przy używaniu jodoformu, że uwalnianie się jodu a więc działanie tegoż ostatniego w tkaninach jest możliwe. Baumgarten [2]) rozcierając grzybki chorobotwórcze a między innemi i grzybki ropotwórcze z jodoformem i wstrzykując je podskórnie przekonał się, że jodoform działania ich ani znieść ani osłabić nie jest w stanie, a opóźnienie działania przy stosowaniu grzybków z jodoformem zmięszanych, jakie niekiedy zauważyć był w stanie, tłómaczy tą okolicznością, że przy takiém postępowaniu jodoform otaczający grzybki najpierw działaniem tkanin usuniętym być musi, aby grzybki zadziałać mogły. De Ruyter [3]) znalazł jedynie mierne opóźnienie działania, a nawet znaczne tegoż upośledzenie, jeżeli jodoform zmięszany z alkoholem lub eterem wraz z grzybkami na tkaniny był stosowany. W doświadczeniach odnośnych przekonał się, że uwalnianie się jodu z połączenia istotnie ma miejsce a więc działanie swoiste środka tego, jakkolwiek na pożywce martwéj niewybitne w ustroju do skutku przychodzi, a to w ten sposób, że jod łącząc się z ptomainami działaniem grzybków wytworzonemi a właściwie ropienie wywołującemi, pozbawia te ostatnie własności sprowadzania zapalenia ropnego.

Behring, [4]) który wspólnie z Ruyterem pracował, odnosi działanie specyficzne jodoformu w tkankach do rozkładu tegoż pod wpływem wodu *„in statu nascendi“*, przyczem tworzy się acetylen, co jedynie w tkankach, gdzie warunki potemu się znajdują a nigdy w martwéj sztucznéj pożywce, w któréj jedynie mechanicznie cząstki jodoformu z grzybkami zmięszane zostały, do skutku przyjść może. Binz [5]) zauważył zmniejszenie się emigracyi ciałek białych na otrzewny żaby zapaleniem dotkniętéj w obec działania jodoformu, z czego wnosi, że już przez samą obecność jodoformu skutek zapalenia ropnego, t. j. nagromadzenie ciałek białych z naczyń włosowatych pochodzących, upośledzonym zostaje. Badania Sengera [6]) odnoszące się głównie do wpływu jodoformu na prątki wąglika, odnośnie do grzybków ropotwórczych do badań Heyna i Rovsinga nic nowego nie dodają, podobnie jak oni nie znalazł on wpływu na rozwój grzybków tych tak na pożywce martwéj jak i w ustroju, a podobnież Kunz [7]), który jedynie obumieranie grzybków gnilnych w obec jodoformu znalazł, sądzi, że jodoform zatrucie a nie zakażenie septyczne powstrzymać jest w stanie. Lübbert [8]) zachęcony sporem, jaki się nad wartością jodoformu jako środka specyficznego na grzybki ropotwórcze rozpoczął, rozszerzył pierwotne swoje poszukiwania i mimo, że bardzo

[1]) *Biologische Spaltpilzuntersuchung* p. 60—64. — [2]) *Das Jodoform als Antisepticum. Fortschritte der Medicin* 1887. Nr. 2, p. 33—47. — [3]) *Wiener med. Presse* 1887. N. 7. *Wiener med. Wochenschrift* 1887. Nr. 6. — [4]) *Fortschritte der Medizin* Nr. 5, p. 124—131. — [5]) Tamże 131—133. — [6]) *Fortschritte der Medizin* 1887. Nr. 7, p. 203—207.

[1]) *Münchner med. Wochenschrift* 1888. Nr. 17. — [2]) *Berliner klin. Wochenschrift* 1887. Nr. 20. — [3]) *Langenbecks Archiv für Chirurgie XXXV*, p. 213—223. [4]) *Deutsche med. Wochen.* 1887. Nr. 20. — [5]) *Therapeutische Monatshefte* 1887, p. 163—164. — [6]) *Deutsche med. Wochen.* 1887. Nr. 33—34. — [7]) *Ueber die Wirksamkeit des Jodoforms auf Infektionsorganismen. Inaug. Dissert.* Królewiec 1887. [8]) *Fortschritte der Medizin* 1887. Nr. 11.

liczne wykonał doświadczenia na zwierzętach, nie mógł również znaleźć jakiegobądź działania na te grzybki, co najwięcéj zauważył, że w ranach tkanki mięśniowéj dotyczących, w których cząstki hodowli grzybka *Staphylococcus pyogenes aureus* umieszczał, zakażenie nieco wolniéj niż w takichże bez jodoformu występowało, co tłumaczy obsuszaniem się powierzchni rannéj przez jodoform, niekorzystném dla rozwoju grzybków. Badania Lübberta potwierdza w całości Kronacher [1]), który nadto nie mógł znaleźć żadnego wpływu jodoformu na grzybki róży.

Sattler [2]) podjął równocześnie z pracami Sengera i Lübberta poszukiwania porównawcze nad zachowaniem się grzybków tak ropotwórczych jak i innych chorobotwórczych mikrobów względem jodoformu i jodolu. Hodowle grzybków tych umieszczał na nitkach jedwabnych i zasuszał a następnie przetrzymawszy je przez czas jakiś w proszku jodoformowym układał na pożywce gelatynowéj lub agarowéj przysypując znów jodoformem. W ten sposób otrzymał w licznych doświadczeniach 3 razy zupełne zniesienie, w wielu innych utrudnienie rozwoju tych grzybków, przyczem jednak proszek jodolowy silniejsze niż jodoformowy wywierał działanie; sądzi on, że jodoform sam przez się nie działa, że dopiero rozkład tegoż wywołany przez grzybki przez uwalniający się jod zabójczo lub tamująco na rozwój działa. Badania Sattlera w części potwierdza Riedlin [3]), który znalazł w jodoformie środek znoszący żywotność prątków cholery, nie mógł jednak znaleźć żadnego wybitnego działania jodolu na grzybki ropotwórcze. De Ruyter [4]) mięszając ropę wydobytą z tkanek zapaleniem ropném dotkniętych z jodoformem, nie znalazł wywiązywania się niemiłego zapachu, a mimoto ustroje niższe nie zostały zabite. Za pomocą dyjalizatora znajdował w mięszance téj po 3 dniach wytwarzanie się wolnego jodu, którego uwalnianie się działaniu grzybków przypisuje. Ptomainy wytworzone z ropy metodą Briegera, które zabójczo na myszy działały, zmięszane z jodoformem nie działały zabójczo, to samo ropa zmięszana z jodoformem, podczas gdy czysta wstrzyknięta podskórnie śmierć tychże sprowadzała. Celem przekonania się, czy jodoform wpływa po za ustrojem na grzybki ropotwórcze, pokrywał Schnirer [5]) hodowle płytkowe grzybków ropotwórczych jodoformem na wysokość 1—2 mm. a hodowle daléj się rozwijały, to samo znalazł i w pożywce zmięszanéj z jodoformem. Oliwę zmięszaną z jodoformem po włożeniu nitek jedwabnych zaprawionych grzybkami wystawiał przez 24—48 godzin na działanie światła, zabarwienie się brunatne okazywało uwalnianie się jodu, hodowla okazywała mierny rozwój grzybków, których wstrzyknięciem znów ropienie wywoływać był w stanie, działanie zatém jodoformu odnosi jedynie do własności osuszania tkanek. Z badań Neissera [6]) wypływa, że utrudnienie rozwoju grzybków ropotwórczych jest często mechaniczne, że tylko tam, gdzie utlenienie jodoformu w wysokim stopniu ma miejsce, a więc w obec procesów gnilnych, uwalnianie się jodu z połączenia ma miejsce, i tam dopiero jodoform działa jako środek odrażający. Ostatnie prace Rovsinga [7]) i de Ruytera [8]) czysto polemicznéj natury nic nowego w kwestyi wartości jodoformu nie przynoszą. (C. d. n.)

[1]) *Münchner med. Woch.* 1887. Nr. 29. — [2]) *Fortschritte der Medizin* 1887. Nr. 12. — [3]) *Archiv für Hygiene VII*, p. 309—339. — [4]) *Langenbecks Archiv für Chirurg. XXXVI*, p. 984—996. — [5]) *Wiener med. Presse* 1887. Nr. 36—38. [6]) *Virchows Archiv CX*, p. 281—312, 381—425. — [7]) *Bemerkungen in Bezug auf de Ruyters Jodoformuntersuchungen. Fortschritte der Medizin* 1888. Nr. 15. — [8]) *Zur Jodoformfrage. Fortschritte der Medicin* 1888. Nr. 20.

II. Z zakładu patologiczno-anatomicznego Prof. Dra Hlavy w Pradze czeskiéj.

Przyczynek do histologii choroby Brighta.

Napisał
Dr. Andrzéj Obrzut,
docent anatomii patologicznéj i I. asystent powyższego zakładu.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 47).

Przypadek ten pod wielu względami, a mianowicie także ze stanowiska ogólno patologicznego, zasługuje na uwagę.

Przyczyną śmierci w tym razie nie była choroba Brighta sama przez się, lecz krwotok do ośrodków mózgowych i encefalomalacyja. Zapalenie nerek, chociaż po szkarlatynie, odstępowało znacznie od przypadku 1 i 2, i innych opisanych w literaturze, a zajmowało pewne grupy zrazików, w związku z pewnemi okresami naczyń krwionośnych. Krwotoki do miąższu nerkowego są jednym z najzwyczajniejszych objawów zapalenia, ale źródłem ich są najczęściéj naczynia kłębków i naczynia wlosowate okołokanalikowe. W tym razie oprócz tego i większe naczynia przez diapedezę dały początek dosyć rozległym wybroczynom. Czy ta nadmierna przepuszczalność większych naczyń była pierwotną, czy była tylko następstwem zmian w miąższu nerkowym, trudno stanowczo orzec. Przypuścić można, że te ogniska krwotokowe stanowiły ośrodki sprawy zapalnéj, która jako zależna od tych naczyń przybrała postać zrazikową, ale też krwotoki te można także uważać za skutek choroby nerkowéj, który to wynik objawił się i na naczyniach mózgowych. Świeżość tych ognisk wybroczynowych w miąższu nerkowym oprócz innych argumentów przemawia za większém prawdopodobieństwem tego drugiego przypuszczenia.

Nie wdając się jednak w dalsze rozumowanie pod tym względem, zastanówmy się raczéj nad pochodzeniem i znaczeniem różnych produktów, i ich przemian, które w tym przypadku znaleźliśmy przy badaniu mikroskopowém, a przedewszystkiem nad zmianami krwi wynaczynionéj z większych naczyń, w owych ogniskach wybroczynowych. Zmiany te stoją w zupełnéj sprzeczności z wszystkiemi dotychczasowemi teoryjami o powstawaniu włóknika, o krzepnięciu w ogólności i nie dają się niemi w żaden sposób wytłumaczyć.

Z wyjątkiem Mossy [1]), a częściowo i Landoisa [2]) nie przyznają autorowie ciałkom czerwonym żadnéj czynnéj roli przy tworzeniu włóknika, one rozpadają się i tém rola ich skończona. Za podstawę wszystkich zapatrywań na ten przedmiot służy dotąd teoryja A. Schmidta, która jednak nie została dotąd ugruntowaną na drodze mikroskopowéj w patologii ludzkiéj. To samo da się powiedzieć o teoryi Ebertha i Schimmelbuscha [3]). Z góry każdemu nieuprzedzonemu musi się wydać nieprawdopodobném, aby ciałka krwi czerwone, ów najważniejszy składnik krwi, miały rolę tak bierną, na jaką dziś są skazane w całéj sprawie zapalnéj.

W poprzednich przypadkach widzieliśmy, że ciałka krwi czerwone stanowią główny materyjał, z którego powstaje tkanka łączna w przetworach międzykanalikowych, w naczyniach włosowatych kłębków Malpighiego i okołokanalikowych, tak w korze nerkowéj jako też w piramidach. Widzieliśmy daléj często, jak powstawanie tkanki łącznéj kombinuje

[1]) *Die Umwandlung der rothen Blutkörperchen in Leucocyten und ihre Necrobiose bei der Coagulation und Eiterung, Archiw Virchowa* T. 109, pag. 205. — [2]) *Lehrbuch der Physiologie.* — [3]) *Experimentelle Untersuchungen über Thrombose. Fortschritte der Medicin, 1886, u. Virchows Archiv.*

się z powstawaniem włóknika. Wśród jakich histologicznych warunków przeważa jedna z tych spraw nad drugą, na to nam badanie mikroskopowe nie dało wyjaśnienia. Widzieliśmy tylko, że te dwie sprawy, tak na pierwszy rzut oka różne, zawdzięczają swój początek jednym i tym samym składnikom krwi.

Reakcyje włóknika na barwy w preparatach pochodzących z rozczynu Fleminga, są tak charakterystyczne, że najdrobniejsze włókienka tej istoty dają się łatwo jako takie rozpoznać. Pod względem téj reakcyi ciałka krwi czerwone wśród pewnych warunków zachowują się identycznie. Ciałka czerwone prawidłowéj wielkości na preparatach w rozczynie Fleminga zwykle się nie barwią. Ciałka, w których hemoglobina nagromadziła się na obwodzie, a środek wybladł, barwią się tylko na obwodzie; ciałka pokurczone, które jednak zachowały swe zabarwienie prawidłowe, barwią się w całości tak samo żywo jak włóknik, ale to także tylko wśród pewnych bliżéj nieznanych warunków, bo w pewnych razach i preparatach zabarwionych gencyjaną lub safraninem zachowały swą barwę naturalną, t. j. cisawo-żółtawą, z lekkim odcieniem zielonawym. Ale tak samo zachowywała się istota siatkowata lub jednostajna, którą jako włóknik rozpoznawaliśmy, tak że ciałka krwi czerwone i włóknik pod względem oddziaływania na barwy zachowują się jednako. Musi zatém istnieć między niemi bardzo bliskie powinowactwo chemiczne, a może nawet tożsamość między włóknikiem a pewną częścią istoty, składającéj ciałka czerwone, mianowicie hemoglobiną. Wszystkie te przemiany chemiczne ciałek czerwonych, o ile nie dają oddziaływania mikrochemicznego usuwają, się z pod badania mikroskopowego. Pewnikiem jest jednak dla mnie, że główne masy włóknika powstają z ciałek czerwonych. Ciałka białe, które według teoryi A. Schmidta tak ważną mają odgrywać rolę (t. z. istota włóknikorodna i ferment), i wśród największych ognisk wybroczynowych nie okazywały w mym przypadku ani śladu rozpadu, przeciwnie pochody postępujące jak przemiana w komórki epitelioidowe, zjawisko z pewnością niezgodne z teoryją powyższego badacza.

Czy z włóknika, który oddziaływa jak włóknik, może powstać inna istota, czy w ogóle włóknik taki zdolny jest do przemian postępowych, czy też jestto już istota umarła, pozostawić należy dalszym badaniom. Na pewne jednak powiedzieć można, że tkanka siatkowata powstała z ciałek czerwonych, a nie okazująca oddziaływania włóknika, przejść może bezpośrednio w włókienka tkanki łącznéj, stanowić istotę międzykomórkową przyszłéj tkanki wytworzonéj wśród sprawy zapalnéj. Może ta część włóknika, która się barwi, stanowi owo plus materyjału, które w sprawie plastyczno-zapalnéj jest zbytecznem przy tworzeniu tkanki zapalnéj, i jako takie ulega późniéj rozpadowi i znika przez wessanie.

Przypadki moje, a zwłaszcza ostatni, pozwoliły mi także wejrzeć bliżéj w histogenezę sprawy, która wielu z autorów, n. p. Nauwerck [1]), zbywa krótko jako obliteracyję kłębków (*Veroedung* Nauwerck). Jedna postać zaniku kłębków, mianowicie pod wpływem tkanki łącznéj z naczyń włosowatych kłębka lub torebki wyszłéj, przedstawia nam się jako analogon innych zapaleń śródmiąższowych, gdzie w skutek bujania tkanki łącznéj składniki specyficzne narządu zanikają.

[1]) *Beiträge zur Kenntniss des Morbus Brightii, Beiträge zur pathol. Anatomie v. Ziegler und Nauwerck.* T. 1, pag. 1.

Istnieje jednak jeszcze inna postać zaniku kłębków kombinująca się często z tamtą, ale i występująca samodzielnie, jestto tak zwane szkliste zwyrodnienie, zmiana, która najczęściéj wychodzi z torebki a polega na tém, że w wolnym przestworze torebki Bowmana, między nią a pętlami naczyniowemi, powstaje istota szklista, jednostajna z podłużnemi szczelinami równoległemi do ściany torebki, a w szczelinach tych często znajdują się komórki wrzecionowate lub gniazdkowate lub téż leukocyty, niekiedy ciałka czerwone jako takie dające się jeszcze rozpoznać, lub téż zlewające się w istotę jednostajną identyczną optycznie z ową masą, która wypełnia wolny przestwór. Istota ta powstawać musi dosyć szybko, bo po większéj części okazuje nam we wszystkich kłębkach jedno i to samo wejrzenie, jednę i tę samą organizacyję. Mimo tego udało mi się pomiędzy kilkuset kłębkami odkryć kilka, w których istota ta na pozór jednostajna okazywała wyraźne zupełnie kontury ciałek czerwonych, zupełnie prawidłowe lub spłaszczone przez wzajemny ucisk. Za pochodzeniem téj istoty z ciałek czerwonych krwi przemawiała już i ta okoliczność, że była optycznie i mikrochemicznie (zabarwienie nigrozynem) zupełnie identyczną z istotą jednostajną, powstającą naokoło wielkich naczyń i w przestworach piramidalnych międzykanalikowych, a pochodzenie tych ostatnich istot z ciałek czerwonych w naczyniach we krwi wynaczynionéj nie pozostawiało najmniejszéj wątpliwości. Tém samém przemianom mogą ulegać i pętle naczyniowe, a nie sąto znowu ściany naczyń, z których wychodzi ta przemiana szklista, lecz ciałka czerwone w nich zawarte. W pierwszych okresach téj sprawy widzimy w pętlach naczyniowych o ścianach prawidłowo cienkich masy szkliste z ilością leukocytów, odpowiadającą krwi prawidłowéj, a w którychto masach przy większych zwiększeniach odkryć często można kontury ciałek czerwonych. W późniejszych okresach granica między tą masą szklistą, a ścianą naczyń znika, pętle sąsiednie zlewają się z sobą i z istotą wytworzoną w wolnym przestworze torebki Bowmana, efekt końcowy, przemiana szklista całego kłębka. Jak już jednak wspomniałem, naczynia kłębka mogą uledz ostatecznie temu zwyrodnieniu pod wpływem samego ucisku téj istoty, która się tworzy w wolnym przestworze torebki; w tym razie zwyrodnienie szkliste pętli naczyniowych poprzedza przemiana drobnoziarnista. Sprawa ta nie ma nic wspólnego z nekrozą t. z. koagulacyjną. Jądra leukocytów i śródbłonków bardzo długo barwią się prawidłowo. Żywotność jakkolwiek zredukowana *ad minimum* w istocie téj nie ustała w zupełności, i jakieś soki odżywcze z otoczenia do takich kłębków muszą się dostawać. Świadczą już o tém same przemiany leukocytów w téj istocie w tym stosunku ilościowym, jak w krwi rozmieszczonych. Nietylko ich jądra barwią się należycie, ale przechodzą z czasem we wrzecionowate.

Następujący przypadek szczególnie jest pouczającym pod względem histogenezy wałeczków w kanalikach nerkowych, dla tego przedstawię go w krótkości. (C. d. n.).

III. Orzeczenia sądowolekarskie Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Seryja druga.

XI.

Śmierć z zadławienia lub nie.

Podał Prof. Dr. L. Blumenstok.

D. 3go września 1881 r. Sąd otrzymał doniesienie, że Jan F., l. 26 liczący, pozostający na gruncie przy matce

swojéj, znaleziony został tegoż dnia pod domem bez życia ze śladami obrażenia. Oglądacz zwłok podaje, że matka dała mu znać o śmierci syna, dodając, że syn wyszedł był późnym wieczorem mówiąc, że idzie do kochanki i kazał drzwi założyć; nazajutrz zrana zastała go przed chatą nieżywego twarzą na dół leżącego. Oglądacz znalazł denata w ubraniu z rękawem prawym rozdartym i pokrwawionym, nad okiem prawém ranę. Jan F. był próżniakiem, pijakiem i bitnikiem, z rodziną żył w niezgodzie i z tego powodu parę razy sądownie był skazany. Swiadek S., gospodarz, podaje, że Jan F. nie leżał rozciągnięty, lecz kuczał, tak jak kto klęcząc pochyli się twarzą do ziemi. Matka zeznaje zgodnie z oglądaczem.

Sekcyja sądowa odbyła się d. 7 września a lekarze sądowi Dr. A. i chirurg B. podyktowali co następuje:

Oględziny zewnętrzne: 1) Zwłoki mężczyzny wzrostu słusznego o silnéj budowie kośćca, z dobrze rozwiniętemi mięśniami. Twarz cała, a zwłaszcza po stronie prawéj, obrzmiała, sina, z nosa wydobywa się ciecz brudno czerwona, krwawa, po zewnętrznéj stronie oka prawego wzdłuż łuku brwiowego widać ranę łukowatą wypukłością ku górze zwróconą długości $2\frac{1}{2}$ cm. o brzegach nierównych; zgłębnik drąży przez całą grubość skóry i trafia na części gładkie miękkie, odpowiadające tkance łącznéj i okostnie pokrywającéj kość czołową. Kości jednak obnażonéj nigdzie napotkać nie można. Całe ciało znajduje się w drugim stopniu zgnilizny.

Oględziny wewnętrzne: 1) Po oddzieleniu skóry w miejscu rany wyżéj opisanéj widać wybroczynę nie ściśle ograniczoną w tkance podskórnéj zewnętrznéj w połowie powieki górnéj. 2) Kości czaszki grube symetryczne, opona twarda miernie napięta, sino czerwono zabarwiona. Opony miękkie gładkie, żyły silnie nastrzykane, ciemną krwią wypełnione. 3) Zwoje wyraźnie odgraniczone, na rozkroju istota korowa popielato szara, rdzeniowa zaś brudno biała, przy dotyku obydwie z łatwością palcem można przebić. Komórki mózgowe zawierają po kilkanaście gramów cieczy czerwonawéj, są rozmiarów prawidłowych. Ośrodki mózgowe jakoto: wzgórek wzrokowy, *corpus striatum* i *nucleus lentiformis*, nie przedstawiają żadnych zboczeń. Móżdżek mały i rdzeń przedłużony są, jak w ogóle cały mózg przepełnione krwią, zresztą prawidłowe. 4) Z jamy nosowéj i ustnéj widać po rozwarciu części miękkich wydobywającą się mierną ilość krwi brudno czerwonéj pomięszanéj z bańkami powietrza. Po obydwóch stronach szyi i tchawicy znajdują się powierzchowne zdarcia przyskórka zaschnięte, po stronie lewéj jest ich 11 i przebiegają przeważnie poprzecznie do osi szyi, ugrupowane są niesymetrycznie, gdy zaś po stronie prawéj jest ich 6, przebiegających przeważnie podłużnie, największa ich długość dochodzi do $1\frac{1}{2}$ cm. 5) Błona śluzowa tchawicy i krtani brudno czerwono zabarwiona, więzadła głosowe prawdziwe i fałszywe, równie jak i nakrywka głosowa czerwonawe, chrząstki krtaniowe i tchawicowe nienaruszone, elastyczne. 6) Po otwarciu klatki piersiowéj obydwa płuca zapadają się ku tyłowi tak dalece, że worek osierdziowy zupełnie leży odkryty. Worek osierdziowy zawiera małą ilość cieczy, około dwóch łyżek stołowych, surowiczo krwawo zabarwionéj, osierdzie wszędzie gładkie przeźroczyste, płuca na rozkroju wylewają obficie ciecz krwawą pienistą. 7) Serce rozmiarów wzrostowi odpowiadających, mięsień jednostajnie brunatno zabarwiony, palcami łatwo dający się rozgnieść. Mięśnie brodawkowe prawidłowe, ścięgna ich, zastawki dwukończyste i półksiężycowe gładkie cienkie, przeświecające. Komórka prawa bardzo skąpą ilością krwi płynnéj wypełniona, zastawki i mięśnie prawidłowe. 8) Żołądek i jelita gazami wydęte, po rozcięciu żołądka wydobywa się znaczna ilość miazgi pokarmowéj gęstéj, składającéj się z okrawków mięsa, sera, ziemniaków i chleba razowego. Jelita cienkie zawierają treść żółtą napół płynną, jelito grube gęstym papkowatym kałem wypełnione. 9) Wątroba jednostajnie brunatno zabarwiona, rozmiarów prawidłowych, o brzegach ostrych, na rozkroju rozlewa się ciecz ciemna, płynna. Torebka śledziony pomarszczona, śledziona miękka rozmiarów prawidłowych, na rozkroju wydobywa się miazga brunatna. Nerki blade, wiotkie, z istotą korową wyraźnie od piramid odgraniczoną, zupełnie prawidłowe.

Orzeczenie. Obdukcyja zwłok wykazała ranę drążącą przez skórę, zadaną narzędziem tępem, prawdopodobnie kijem, albo téż denat upadając trafił głową na przedmiot twardy, kanciasty, w każdym jednak razie rana ta w związku ze śmiercią nie zostaje. W wewnętrznych organach znaleziono przekrwienie opon mózgowych, mózgu i obydwóch płuc. Przyczyna śmierci jest więc niejasna, odarcia jednak przyskórka na szyi mogą naprowadzać na myśl, że Jan F. został uchwycony ręką za krtań i tchawicę i został uduszony. Brak złamania chrząstek krtaniowych i kości gnykowéj wcale nie wyklucza téj przyczyny śmierci, gdyż chrząstki u osoby tak młodéj są nadzwyczaj podatne i sprężyste.

Na zadane nam pytanie przez sędziego, co przypuszczalnie było przyczyną fizyczną i fizyjologiczną śmierci denata i czém takowa wywołana została, podajemy: Obok powyżéj przypuszczonéj przyczyny śmierci przez uduszenie dodać należy, że i samo wstrząśnienie mózgu, które w obec rany na głowie przypuścić należy, mogło wywołać śmierć a nie pozostawić żadnych śladów w zwłokach, przyczém jeszcze nadmieniamy, że człowiek pijany o wiele łatwiéj może zginąć śmiercią z uduszenia, gdyż już samo zatrucie alkoholem sprowadza przekrwienie organów wewnętrznych, a mianowicie mózgu i płuc, potrzeba wprowadzenia tlenu do płuc staje się tém gwałtowniejszą, wystarcza do szybszego wywołania śmierci aniżeli u człowieka trzeźwego.

Dla ważności sprawy Sąd zasięgnął jeszcze zdania dwóch innych lekarzy sądowych, Dra L. i chir. S.,, którzy orzekli co następuje:

1. Uszkodzenia u Jana F. zadane zostały przez drugą osobę, z wyjątkiem uszkodzenia po zewnętrznéj stronie oka prawego, które mogło powstać także przez uderzenie się o ciało twarde i krawędziste, np. przy upadnięciu.

2. Uszkodzenie na zewnętrznéj stronie oka prawego było bezwzględnie lekkiém, tak samo jak i zdarcia przyskórka po obu stronach szyi i tchawicy, i te ostatnie świadczą o wywartym ucisku na okolicę krtani i tchawicy, oraz na naczynia i nerwy w okolicach tych ułożone. Mnogość tych zdarć przyskórka, albowiem było ich po lewéj stronie 11, po prawéj zaś 6, świadczy, że ucisk na okolice krtani i tchawicy był długotrwały a nie chwilowy, albo téż, że denat był parę razy za gardło chwytany, albowiem gdyby tylko raz był za gardło chwyconym i uderzonym, pozostałyby ślady 5ciu palców, a co najwięcéj jeżeli dwiema rękami, 10ciu palców.

3. Przyjmując na pewne, że denat był za gardło duszonym nasuwa się wszelkie prawdopodobieństwo, że śmierć tegoż przez uduszenie nastąpiła, jakkolwiek bowiem wybitnych zmian z uduszenia pochodzących nie znaleziono, to objawy obrzęku wodnistego płuc (N. 6) bardzo za tém przemawiają. Zresztą śmierć niekoniecznie przez samo uduszenie ale i przez porażenie serca skutkiem wywartego na nerw błędny ucisku nastąpić mogła. Dodać należy, że denat w chwili zaszłéj śmierci był pijany, mózg jego, jakto rozbiór zwłok okazał, był przekrwiony, zatém podczas zadanego gwałtu i po nim nie miał należytéj odporności, aby oddechać głęboko i przeciw zbliżającemu się porażeniu płuc i serca oddziaływać, tym sposobem łatwiéj skutkiem duszenia śmierć nastąpić mogła.

4. Rana na głowie po zewnętrznéj stronie oka prawego jako powstała przez uderzenie lub uderzenie się, połączoną była z pewném onieprzytomnieniem denata i chociaż sama przez się była lekką, to przez współdziałanie przy duszeniu a mianowicie przez sprowadzenie pewnego rodzaju onieprzytomnienia przyczyniła się do śmierci denata, gdyż niemając całkowitéj przytomności nie robił on oddechów głębokich i tym sposobem tém prędzéj się udusił.

5. Tak więc przyjmujemy, że denat umarł śmiercią gwałtowną i z wszelkiém prawdopodobieństwem przez uduszenie. Fizyczną przyczyną śmierci był ucisk na tchawicę oraz naczynia i nerwy koło niéj przebiegające, przyczyną fizyjologiczną przerwane ukwaszenie krwi oraz porażenie serca.

6. Natychmiastowa pomoc lekarska może być, że byłaby denata od śmierci uratowała.

Nie poprzestając i na tém orzeczeniu Sąd zasięgnął zdania Wydziału lekarskiego, które wydane d. 4 listopada 1881 r. opiewało jak następuje:

1. Przyczyna śmierci Jana F. nie jest dokładnie wyjaśnioną, a tém samém nie jest rzeczą pewną, czy Jan F. umarł śmiercią gwałtowną.

2. Przedewszystkiém Wydział zwraca uwagę Sądu, że w protokole sekcyjnym są pewne usterki: i tak po oględzinach zewnętrznych dopisano późniéj, że ciało znajduje się w drugim stopniu zgnilizny, podczas gdy zgnilizny poprzednio nie opisano, że w oględzinach wewnętrznych dopisano późniéj, że płuca na rozkroju wylewają obfitą ciecz krwawą pienistą, że o otarciach na szyi nie wspomniano w oględzinach zewnętrznych, wreszcie nie ma w protokole wzmianki, czy sinica na licu prawém i otarcie na szyi były nacinane.

3. Z tych powodów Wydział zgodzić się musi ze zdaniem pp. obducentów, że przyczyna śmierci Jana F. jest niejasną i dla tego téż nie może twierdzić stanowczo, jakoby śmierć jego nastąpiła z uduszenia.

4. Wprawdzie otarcia na szyi zasługują na uwagę, ale musiały one być nieznaczne, skoro ich nie dostrzegli pp. obducenci przy oględzinach zewnętrznych; żadną zaś miarą nie stanowią one dowodu dławienia za życia, skoro nie wykazano wylania krwi w tkance podskórnéj, a tém mniéj w głębszych częściach miękkich. Nie ma téż nigdzie na ciele śladu walki i obrony.

5. Położenie zaś, w którém denata znaleziono, zdaje się przemawiać za upadnięciem przypadkowém, w skutek czego mogła powstać rana nad łukiem okobrwiowym prawym; siność zaś lica prawego według wszelkiego podobieństwa do prawdy była zmianą pośmiertną, skoro denat według zeznania jednego ze świadków leżał wprawdzie kucząco, ale przeważnie na boku prawym.

Maryja F., matka denata, obwiniona o morderstwo, dokonane na swoim synu, uwięziona, następnie w skutek tego orzeczenia Wydziału została na wolność puszczona.

W 6 lat po zaniechaniu śledztwa, a mianowicie d. 7go lipca 1887 r. żandarmeryja doniosła Sądowi, że Franciszka z F. M...owa, córka Maryjanny, zeznała co następuje: Dnia 2 września 1881 r. Jan F. przyszedł do domu pijany i chciał piec zburzyć; matka obiema rękami uchwyciła go za szyję i dławiła, brat zaś Piotr uchwycił go silnie za przyrodzenie, w skutek czego Jan spadł z pieca i na ziemi przytrzymany był ciągle przez matkę i brata, póki ducha nie wyzionął. Zwłoki leżały przez noc w izbie, a nad ranem wyniesione zostały. Piotr F. przyznał, że brata dusił, tylko nie w izbie, podczas gdy matka wszystkiego się wypiera.

W skutek tego ważnego doniesienia Sąd natychmiast przesłuchał Maryję F., która jednak, pomimo konfrontacyi z córką, o niczém wiedzieć nie chciała; Piotr F. zaś, który obecnie liczy lat 21 (a więc w chwili śmierci Jana F. liczył l. 15), przesłuchany w Sądzie cofnął przyznanie swoje, twierdząc, że z obawy przed żandarmem przyznał się do tego, czego wcale nie zrobił; następnego dnia zaś, konfrontowany z siostrą, przyznał się znów do winy, z tym jednak dodatkiem, że sam brata starszego zamordował, matka zaś wcale nie miała udziału w morderstwie. Wreszcie Franciszka z F. M...owa, obecnie l. 23 licząca (a więc w czasie śmierci Jana l. 17 mająca) powtórzyła w Sądzie zeznanie swoje, przed wójtem i żandarmem uczynione, dodając, że przed 6 laty, panną będąc, słuchana w Sądzie zeznała tak, jak jéj matka kazała; przed 3ma laty wyszedłszy za mąż, chodziła do spowiedzi, a ksiądz nie chciał jéj dać rozgrzeszenia, polecając jéj, aby zbrodnię wyjawiła; zwierzyła się w skutek tego mężowi swemu, który następnie rzecz opowiedział innym osobom.

Sąd w skutek tego wznowił śledztwo i przesłał akta do Wydziału lek. z odezwą téj treści: „Ponieważ orzeczenie „Wydziału z d. 1 listopada 1881 r. wydane zostało w tym „okresie procesu, w którym w ogóle tylko domniemywano „się, że Jan F. mógł być duszony, obecnie zaś osiągnięto „dowody na to, że Jan F. zdrów położył się na przypiecku, „był pod gardło duszony i za przyrodzenie gnieciony, z przy„piecka zrzucony i następnie tak samo duszony i gnieciony, „dopóki nie przestał dawać znaków życia, że następnie do„piero nad ranem z izby wywleczony został i w położeniu „leżąco-kuczącém zostawiony, przeto prosi Sąd obecnie „o orzeczenie o pewnéj lub przynajmniéj prawdopodobnéj „przyczynie jego śmierci".

Po roztrząsaniu aktów śledztwa tak dawniejszego jak obecnego Wydział lek. d. 29 listopada 1887 wydał następującéj treści Orzeczenie:

1. W orzeczeniu swém z d. 4go listopada 1881 r. Wydział lekarski oświadczył, że wcale nie jest rzeczą pewną, czy Jan F. umarł śmiercią gwałtowną z uduszenia, a to z powodów tamże wyłuszczonych. W rzeczy saméj ani akta ówczesne śledcze, ani w szczególności protokół sekcyjny nie mogły być podstawą orzeczenia tak wielkiéj doniosłości. Wydział lekarski nie może wdawać się w domysły, orzeka on tylko na podstawie dat anatomicznych, które w danym razie nie były dostateczne.

2. Wprawdzie i obecnie tych dat anatomicznych, jak z natury rzeczy wypływa, śledztwo sądowe dostarczyć nie mogło; orzeczenie więc Wydziału i teraz nie może być bezwzględnie pewném i stanowczém. Uwzględniając atoli zeznania świadka naocznego i przyznanie się jednego z obwinionych Wydział Lekarski obecnie oświadcza z największém podobieństwem do prawdy, że Jan F. zginął śmiercią gwałtowną przez zadławienie z rąk osoby drugiéj lub osób drugich, a to z następujących powodów:

a) Tak zeznanie świadka jako téż przyznanie obwinionego ze stanowiska sądowolekarskiego zasługują na wiarę, a przynajmniéj z tego stanowiska żadna okoliczność przeciw ich wiarogodności nie przemawia.

b) Ślady na szyi zmarłego, pochodzące z otarcia, w pierwszém orzeczeniu nie mogły mieć wagi większéj, ponieważ obducenci nie kusili się wcale o nabycie przekonania, czy one powstały za życia. W obec jednak zeznania świadka naocznego, że Jan Faron dławiony był obiema rękami i przez czas dłuższy, większa ich ilość (17) z tém zeznaniem licująca, nabywa większego znaczenia, o ile otarcia te, jakkolwiek powstanie ich za życia i teraz nie jest pewném, nierównie więcéj aniżeli przedtém przemawiają za rzeczywistém dławieniem.

c) Obrzęk płuc ostry, który wprawdzie nietylko w uduszeniu, ale i w licznych innych rodzajach śmierci, jak np. w ostrém upojeniu, zamyka szereg objawów chorobowych, jakkolwiek wzmianka o nim w protokóle sekcyjnym dopiero późniéj została dopisaną, przecież, jako w uduszeniu bardzo często występujący, nabywa obecnie także pewnego znaczenia.

d) Wreszcie przemawia za uduszeniem brak innéj przyczyny śmierci u człowieka młodego, nieschorzałego, a którego ciało przy sekcyi pomimo późniejszego dopisu, że „całe ciało znajduje się w drugim stopniu zgnilizny", przecież żadnych zmian o zgniliźnie znaczniejszéj świadczyć mogących nie przedstawiało.

3. Do uduszenia człowieka pijanego jedna osoba była wystarczającą; nic nie przemawia jednak przeciw działaniu więcéj niż jednéj osoby. Nie ulega zaś wątpliwości, że równoczesne dławienie za szyję i ugniecenie części płciowych skutek tém prędszy wywołać musiało, o ile ugniecenie części płciowych zdolném jest mężczyznę szybko ubezwładnić.

Z powodu braków wytkniętych w protokóle sekcyjnym orzeczenie pierwsze Wydziału lek. nie mogło oświadczyć się stanowczo za śmiercią z zadławienia. Nie potrzebuję zapewne szerzyć się nad motywami, dla czego w przypadku, w którym się rozchodzi o karę śmierci, Wydział nie mógł polegać na tym protokole i stanowczéj od samych obducentów oświadczyć się za śmiercią z uduszenia, a w szczególności z zadławienia palcami. Mieli tę odwagę lekarze drudzy i jak się pokazuje, najprawdopodobniéj odgadnęli przyczynę śmierci, jakkolwiek widzieli się zmuszonymi wspomagać się porażeniem serca w skutek ucisku wywartego na n. błędny i przekrwieniem mózgu, jakkolwiek jedno i drugie opierało się tylko na domysłach, jakkolwiek nie było w protokóle sekcyi należytego dowodu, że dławienie w ogóle miało miejsce, a tém mniéj, że ono nastąpiło za życia. Rzecz się zmieniła w skutek zeznania, uczynionego przez siostrę nieboszczyka. Otóż nie jest rzeczą lekarza, zastanowić się nad wiarogodnością zeznań świadka, chociaż uderzającą jest rzeczą, że świadek ten naoczny dopiero po 6 latach wystąpił z doniesieniem tak bardzo obciążającém własną matkę i brata; w tym przypadku należy jednak przyznać, że treść zeznania przynajmniéj nie sprzeciwia się wynikowi dochodzeń czysto lekarskich. W szczególności wcale było możebném, że człowiek, jakkolwiek młody i silny, ale pijany, został zadławiony przez matkę, jeżeli brat, jakkolwiek dopiero l. 15 liczący, uchwycił go za przyrodzenie i przez ugniecenie jąder uniemożebnił opór z jego strony. Jak bowiem z jednéj strony wiadomo, że silne ugniecenie jąder może wywołać wszystkie objawy wstrząsu, tak również wiemy z doświadczenia, że tym sposobem ubezwładnienia przeciwnika posługuje się dość często lud nasz wiejski, i to nietylko mężczyźni ale i kobiety. Pomimo to jednak i drugie orzeczenie Wydziału nie mogło być całkiem stanowczém, ponieważ, jak pierwsze opierało się tylko na niedostatecznym protokóle sekcyjnym, tak drugie posiłkowało się tylko zeznaniem świadka i przyznaniem się jednego z obwinionych, a jeżeli orzeczenie pierwsze nie wykluczało możności śmierci z zadławienia, tak drugie przypuścić musiało nierównie większe prawdopodobieństwo téj śmierci na podstawie wywiadów, którym ze stanowiska lekarskiego nic zarzucić nie mogło.

IV. Oceny i sprawozdania.

Farmakologija.

Dr. S. Krysiński: **Pathol u kritische Beiträge zur Mutterkornfrage.** (Jena 1888, G. Fischer, in 8vo, str. 274 z tabl. chromolit.).

W pierwszéj części bardzo obszernéj pracy przytacza autor dotychczasowe wyniki badań nad sporyszem i wytworami tegoż i dochodzi do wniosku, że w wynikach doświadczeń wykonanych na zwierzętach nie można nic znaleźć, coby się dało zużytkować przy zastosowaniu tego leku w celach położniczych i ginekologicznych, dlatego też ograniczeni jesteśmy wyłącznie do spostrzeżeń klinicznych, które wykazały:

1) Że sporyszu nie należy stosować jako środka, wywołującego bóle porodowe, albowiem skutek jakiego pragniemy, zbyt jest niepewny, podczas gdy zazwyczaj działania niepożądane występują.

2) W pierwszym okresie porodowym sporysz również jest przeciwwskazanym, ponieważ gdyby w tym okresie działał, (co na szczęście rzadko się zdarza) wywołane silne i długo trwające bóle porodowe sprowadzićby mogły prędzéj śmierć dziecka, aniżeli pomyślne jego wydalenie.

3) W okresie wydalania, jeżeli wszystko jest przygotowane do natychmiastowego, operacyjnego zakończenia porodu, można podawać sporysz bez obawy, że tenże mógłby stać się szkodliwym dla dziecka. Autor sądzi, że i w tym nawet okresie podawanie sporyszu nie jest korzystném, albowiem w tych przypadkach, w których są wszelkie warunki do ekstrakcyi dziecka, lekarz przedsięweźmie raczéj tę ostatnią, jako nieszkodliwą dla matki.

4) W obec ogólnego rozpowszechnienia rękoczynu Credégo nie stosuje się obecnie tego leku w okresie wydalania łożyska. Co do podawania sporyszu w celu zapobiegania krwotokom macicznym, autor nie wyraża żadnego zdania. W dłużéj trwających, nieznacznych krwotokach macicznych podaje największa część lekarzy sporysz, nie mogą jednak twierdzić, że jego skuteczność jest pewną; ci, którzy w tych przypadkach wcale sporyszu nie podają, zapewniają, że i po innych mniéj niebezpiecznych lekach otrzymują równie dobre wyniki.

Jak trudném jest ocenienie leku jakiegoś wyłącznie tylko na zasadzie spostrzeżeń klinicznych, łatwo się przekonać można z literatury leków, mających wywoływać bóle porodowe.

Szkodliwe następstwa dla dzieci po podaniu sporyszu i tegoż wytworów uważa autor za pewne i odwołuje się do doświadczeń przedsiębranych w roku 1886 z kornutynem Koberta w zakładzie Fleminga, gdzie po zastosowaniu tego leku 15 razy więcéj urodziło się dzieci nieżywych.

Co się tyczy leczenia mięsaków macicznych, to najdoświadczeńsi lekarze twierdzą, że nigdy nie zauważyli znikania ich po zastosowaniu sporyszu, nawet wtenczas, gdy 400 wstrzykiwań podskórnych (u Schrödera) zrobiono. Autor jest przekonany, że w etyjologii stanu nerwowego, rozstrojenia umysłowego i t. d., występującego po leczeniach ginekologicznych sporysz nie najmniejszą rolę odgrywa.

Przeciw zastosowaniu sporyszu w krwotokach płucnych i przewodu pokarmowego, występuje autor bardzo stanowczo i porównywając wyniki dotychczasowych badań w tym kierunku przedsiębranych twierdzi:

1) że nieliczne doświadczenia, które bezpośrednio stwierdzić miały skuteczność sporyszu w krwotokach, wcale tego nie udowodniły;

2) że doświadczenia, które miały wykazać działanie sporyszu obniżające ciśnienie krwi, wykazały, że po wielkich zazwyczaj bezpośrednio do żyły wstrzykniętych dawkach wytworu sporyszowego, ciśnienie krwi tylko na sekundy lub co najwyżéj na minuty obniżoném zostało; po tém przemijającém obniżeniu następowało zwiększenie ciśnienia krwi do stanu prawidłowego, lub też po nad stan prawidłowy;

3) że to chociaż tylko przemijające obniżenie ciśnienia krwi wywołaném zostaje tylko po podaniu niektórych wytworów sporyszowych, podczas gdy inne ciśnienie krwi podnoszą;

4) że w obec zupełnego braku wiadomości co do działania wytworów w handlu się znajdujących, należałoby przed każdém zastosowaniem tego leku poznać działanie jego na zwierzęciu; a wreszcie

5) że gdyby nawet wytwór sporyszowy był dobrym, to niemożnaby z wywołanych wahań w ciśnieniu krwi spodziewać się korzystnego wpływu na krwotoki. Pomijając jednak wszystkie badania farmakologiczne, które dotychczas nie dały punktu oparcia dla zastosowania sporyszu w krwotokach, i raczéj dowodzą szkodliwego niż korzystnego jego wpływu, należy podnieść fakt, że do stałych i pewnie występujących objawów po podaniu tego leku należy zapalenie przewodu pokarmowego, połączone częstokroć z bardzo znacznemi przekrwieniami i wybroczynami.

Z tych też powodów autor jest zdania, że sporysz jest lekiem, po którego zastosowaniu występują właśnie te objawy, przeciw którym bezmyślnie go podają.

W drugiéj części swéj pracy opisuje autor własne badania patologiczne. Zatruwał on różne zwierzęta (jak n. p. koguty, gołębie, króliki, świnie) sporyszem, lub też jego wytworami; podczas sekcyi zwierząt sporządzał preparaty z limfy i krwi. Jako stałe zmiany po zatruciu sporyszem znajdował nie tylko zapalenie przewodu pokarmowego, ale także właściwą wypocinę w tkance łącznéj podskórnéj i osierdziu, a cały obraz zatrucia posiadał wielkie podobieństwo

z zakażeniem septycznem. Ze wszystkich zwierząt badał autor za pomocą mikroskopu nie tylko patologicznie, lecz i prawidłowo wyglądające narządy. Wyniki tych badań były następujące:

W limfie tkanki łącznéj podskórnéj wszystkich zatrutych zwierząt znajdował mikroorganizmy; w krwi mógł wykazać mikroorganizmy tylko w pięciu z badanych 12 tu przypadków; w tkankach jednak, gdzie wykazanie było trudném, znalazł je tylko w dwóch przypadkach. Limfą otrzymaną z tkanki łącznéj podskórnéj ucha z zatrutéj świni zaszczepił autor ucho królika; po trzech dniach rozwinęła się trucizna w tym króliku do tego stopnia, że mimowolna ilość limfy z tkanki łącznéj podskórnéj tegoż wystarczała do zakażenia następnego królika przez zaszczepienie, a z tego znów na trzeciego. Limfą z zaszczepionego trzeciego królika autor wywołał zakażenie u kota.

Z doświadczeń tych wnosi autor: 1) że skutkiem żywienia zdrowych zwierząt sporyszem rozwijają się w narządach i limfie mikroorganizmy i 2) że takowe przeszczepione na inne zwierzęta rozmnażają się w nich i są przyczyną ciężkiego zakażenia. Autor uwzględniając wyniki badań Eichwalda, Poehla i Anrepa, według których przyczyną ropnicy jest wprowadzenie do ustroju ptomainów, powstałych z ciał białkowatych mąki pod wpływem sporyszu, zastanawia się nad tém, czy z chlebem już utworzone ptomainy bez mikroorganizmów wprowadzone zostają i czy takowe same przez się wystarczają do wywołania u osób zdrowych charakterystycznych objawów chorobowych, lub téż czy konieczném jest obok ptomainów wprowadzenie mikroorganizmów. Nie chcąc jednak upatrywać przyczyny ropnicy wyłącznie tylko we wprowadzonych do ustroju ptomainach, zastanawia się autor nad tém, czy razem ze sporyszem wprowadzone zostają do ustroju mikroorganizmy i czy takowe w nim się rozwijają, lub téż czy przez używanie sporyszu ustrój do tego stopnia osłabionym zostaje, że nie jest w stanie oprzeć się mikroorganizmom; nie mogąc wykluczyć pierwszego, oświadcza się autor przecież za drugiém przypuszczeniem. Zmiany w przewodzie pokarmowym, jakie zawsze po podaniu sporyszu napotkać można, a które ułatwiają wejście mikroorganizmów do ustroju, różne mikroorganizmy, jakie autor w limfie zatrutych zwierząt wykazał, a wreszcie nadzwyczajne podobieństwo wywołanych przez autora objawów chorobowych z zakażeniem septycznem przemawiają za drugiém przypuszczeniem. Gdyby dalsze ścisłe badania potwierdziły spostrzeżenia autora, musielibyśmy upatrywać w sporyszu pierwszy lek, który byłby w stanie zmniejszyć prawidłową odporność ustroju w obec mikroorganizmów. *Dr. J. Łazarski.*

Bakteryjologija.

Dr. Reinl: **Badania wód mineralnych kwas węglowy zawierających pod względem bakteryjologicznym.**

Autor pracując w zakładzie hygienicznym prof. Soyki w Pradze badał rozpowszechnione w użyciu wody mineralne kwas węglowy zawierające jak: Giesshübler, Krondorfer, Franzensbad (Stefanie) i Apollinaris na znajdujące się w tychże grzybki. Wód tych nie badał w stanie świeżym na miejscu lecz we flaszkach, tak jak się te wody w handlach znajdują, i znalazł wszystkie w większym lub mniejszym stopniu zanieczyszczone grzybkami. Ilość grzybków tych wahała się między 20 (woda franzensbadzka) a 10640 (woda krondorfska) w 1 ctm. sz., ilości w każdym razie znaczne, a jakkolwiek znalezione mikroorganizmy do niewinnych zaliczone być muszą, świadczy to o niedokładném czyszczeniu flaszek i niedokładném postępowaniu przy napełnianiu ich. W tych dwóch okolicznościach widzi autor przyczynę tak znacznego zanieczyszczenia tych wód, a ponieważ i woda karlsbadzka we flaszkach trzymana wolną od mikroorganizmów nie była, czyni autor niedokładne czyszczenie flaszek odpowiedzialném za mierne niejednokrotnie wyniki lecznicze w chorobach przewodu pokarmowego osiągane. Praca Reinla i wyniki te nie są wolne od bardzo ważnych zarzutów. Przedewszystkiem nie badał autor wód tych na miejscu, w warunkach zwykłych, daléj nieznanym mu był czas, jaki od napełnienia flaszek upłynął, a przecież wiadomą jest rzeczą, jak znacznie rozmnażają się grzybki zawarte w wodzie spokojnie stojącéj. Grzybki znalezione przez autora znajdują się w najczystszéj nawet wodzie źródlanéj, co prawda w minimalnéj ilości, z biegiem czasu wśród sprzyjających warunków znacznie rozwinąć się mogły, chociaż i zanieczyszczenie przy płukaniu i napełnianiu flaszek jest prawdopodobne. Sprawozdawca miał sposobność przekonania się, jak znacznie rozwijać się mogą grzybki w wodzie zostawionéj w spokoju, badając wodę zawierającą arsen z źródła Roncegno w Tyrolu południowym. W wodzie téj badanéj na miejscu znalazł w lutym b. r. zaledwie 1—2 mikroorganizmy w 1 ctm. sz., podczas gdy w wodzie téj zawartéj w należycie (a jak to flaszki z wodą przekroploną okazały zupełnie) wyjałowionych flaszkach po upływie 4 miesięcy ilość tych grzybków jednego i tego samego rodzaju wynosiła w 1 ctm. sz. 600—850 okazów, względnie kolonij. Co do wody karlsbadzkiéj więcéj niż prawdopodobną jest rzeczą, że woda ta w naturalnym stanie wysoką ciepłotę okazująca, jest jałową, że grzybki mimo to przez autora znalezione dostały się przy czyszczeniu i zamykaniu flaszek. (*Wiener med. Wochensch.* Nr. 22 i 23). *Dr. Justyn Karliński.*

(*H. K.*) Fraenkel (Hamburg): **Prątki duru w błonie śluzowéj jamy ust.** Okoliczność, że w przebiegu duru obrzmiewają i gruczoły łagiewkowe błony śluzowéj języka, zwróciła uwagę F. na to, czy nie ma między tém zjawiskiém a obrzmiewaniem innych gruczołów limfatycznych w ustroju podczas duru jakiéjś analogii lub zależności. Badając zatém gruczoły wymienione, czy przypadkiem nie znajdą się w nich prątki durowe, niespodziewanie doszedł do dodatniego wyniku. Preparaty barwikowe pokazywane na posiedzeniu Tow. lek. hamb. pouczają, że nawet ułożenie ich w błonie śluzowéj języka jest takie same jak w śledzionie. F. badał dotychczas trzy przypadki w tym kierunku, w jednym z nich, który się znajdował w drugim okresie duru, wynik był dodatni, w dwóch innych, w których już nastąpiło zabliźnienie wrzodów, ujemny. (*Dt. med. Woch.*, 1888, Nr. 22).

(*H. K.*) Ssemczeńko: **Który prątek jest prątkiem krztuśca?** Na podstawie badań na zwierzętach, poszukiwań bakteryjologicznych plwocin dzieci krztuścem dotkniętych i powtórzenia doświadczeń Afanasiewa, dochodzi S do następujących wyników: charakterystycznym dla krztuśca jest prątek Afanasiewa; znajduje się on już począwszy od 4go dnia choroby w plwocinach; rozmnaża się szybko w ustroju i podtrzymuje przez to chorobę. Przed ustaniem napadów znika prątek ten z plwocin zupełnie. Zapalenie rozwijające się w przebiegu krztuśca jest zupełnie odmienne od wszystkich znanych postaci zapalenia płuc. Przed rozpoczęciem się zapalenia płuc (kataralnego) ilość prątków znacznie się zwiększa. (*St. Petersb. med. Woch.*, 1888, Nr. 23).

Choroby wewnętrzne.

Prof. Weichselbaum (Wiedeń): **O tak zwanéj**: *endocarditis pneumonica.*

Przez *endocarditis pneumonica* rozumie prof. W. tylko takie zapalenie wsierdzia, którego przyczyną są pneumokoki, bez względu na to, czy to zapalenie wsierdzia wystąpiło w przebiegu zapalenia płuc, czy téż zupełnie od niego niezależnie. Że w przebiegu zapalenia płuc może się rozwinąć świeże zapalenie wsierdzia, jest rzeczą znaną (Legraux, Heschl, Klebs, Osler), w kilku nawet takich przypadkach zapalenia wsierdzia udało się wykazać pneumokoki (Senger, Netter, Lanceraux, Roustan, Majer, Desançon); żaden jednak z tych badaczy nie otrzymał hodowli z wykazanych pneumokoków, nie wykazali zatém na podstawie życiowych własności ich tożsamości. Prof. W. udało się w badanych 6 przypadkach wybitną i w jego pojmowaniu rzeczy *endocarditis pneumonica* wykazać. Z otrzymanych hodowli udało mu się i doświadczalnie tożsamość ich sprawdzić. Na pytanie, jaką drogą pneumokoki w jego przypadkach mogły wywołać zapalenie wsierdzia, daje W. nie dość ścisłą odpowiedź; miały się one zdaniem jego dostać z płuc do krwi a ztąd na zastawki. Jaką drogą? nie wiadomo. Co do częstości tego rodzaju zapalenia, to ma ono zdarzać się w piątéj części przypadków zapalenia wsierdzia (na 33 przypadków 6 razy), najczęściéj znowu pod postacią zapalenia wrzodziejącego, rzadziéj pod postacią brodawkowatą. W. nie wyklucza możli-

wości, żeby się zapalenie ostre wsierdzia nie mogło rozwinąć na tle samych pneumokoków i bez zapalenia płuc poprzedzającego. Zarówno w kilku jego jak i w kilku przypadkach innych badaczy, towarzyszyło tej postaci zapalenia wsierdzia i zapalenie opon mózgu i rdzenia. (*Wiener med. Woch.* 1888. Nr. 35 i 36). *H. K.*

Dr. Pfeiffer (Wiesbaden) i prof. Cantani (Neapol): **O leczeniu cholery azyatyckiéj i ochronie od niéj.**

Po omówieniu i roztrząsaniu krytycznem zapatrywań dwóch przeciwnych sobie obozów co do sposobu szerzenia się cholery, oświadcza się prof. P. w myśl kontagijonistów za środkami: 1. mającemi zapobiedz rozszerzeniu się cholery w ojczyźnie jéj, t. j. w Indyjach i zawleczeniu jéj ztamtąd do Europy a temi są kwarantana ścisła w kanale Suezkim, 2. jakie należy zaprowadzić u nas, a tu wylicza ścisłe odosobnienie pierwszego zdarzającego się przypadku, odrażanie jego pomieszkania, bielizny i t. d. 3. jak każdy powinien zachowywać się podczas nagminnego panowania cholery, pod względem dyjetetycznym i hygijenicznym.

C. omawia samo leczenie cholery. Podstawę do jego sposobu postępowania stanowi fakt, że śmierć następuje raz z powodu zagęszczenia krwi, powtóre z zatrucia krwi wytworami prątków; z tego wynika, że należy starać się, 1. o zapobieżenie szerzeniu się prątków cholery w jelitach, a do tego nadaje się najlepiéj kwas garbnikowy w rozczynie 5·00—10·0—2·00 na 1500 wody, ogrzany do 38—40° C., wysoko za pomocą lewatyw wlany (sposób ten na znacznéj liczbie chorych okazał się bardzo dobrym); 2. wydalić szybko jad cholery z ustroju, przeciw temu działa ten sam zabieg, 3. zapobiedz zagęszczeniu się krwi, do tego służą t. z. hypodermoklizy, tj. wstrzykiwania rozczynów soli kuchennéj pod skórę.

W dyskusyi nad tym przedmiotem, która się na tegorocznym zjeździe we Wiesbadenie toczyła, wielu jeszcze poważnych bakteryjologów oświadczyło wyraźnie, że nie wierzą, iżby sam prątek przecinkowy Kocha był przyczyną cholery, między innymi *Hueppe*, *Gruber*, *Stamm*. (*Münchener med. Woch.* 1884. Nr. 17.) *H. K.*

Okulistyka.

Prof. Adamiuk (z Kazania): **O jaglicy i mieszkach spojówki** (*folliculosis*).

W polemice, którą prowadzi w czasopismach rosyjskich prof. A. z Drem Reichem co do istoty jaglicy i jéj pochodzenia, kazański okulista kilkakrotnie wypowiadał zdanie w sprawie istnienia osobnéj postaci zmiany spojówki oka, którą nazywa *folliculosis*. Nie można jéj brać, zdaniem jego, za jedno z t. z. jaglicą (*trachoma*). W 39 Nrze „*Wracza*“ z r. b. przypuszcza on, za przykładem innych, istnienie w fizyjologicznie zdrowéj spojówce budowy gruczołowéj, t. j. podobnéj do tkanki gruczołowéj, przeciw czemu głównie powstaje prof. Raehlman, opierający się na tém, że w spojówce noworodków wcale nie można wykryć mieszków (*folliculi*). Fizyjologicznie istniejące w spojówce torebki pod wpływem pewnych niesprzyjających warunków, podrażnienia, łatwo mogą się powiększać i stają się widzialnemi dla gołego oka. Nie jestto jednak jeszcze jaglicą. Powiększone mieszki można naprzód spostrzegać na tych miejscach spojówki, gdzie tkanka ich wiotka (fałda przechodowa), tu się najprędzéj i najłatwiéj rozwijają, przyczém na ich rozwój zapewne oddziaływa wrodzone usposobienie spojówki lub jéj odżywienie. Naturalnie taka *folliculosis* może łączyć się z nieżytowém i innego rodzaju zapaleniem spojówki. Nazwy jaglicy (*trachoma*) powinniśmy używać dla oznaczenia takiego tylko przerostu torebek spojówki, w którym przerost limfoidalny torebek rozwija się nawet na powierzchni górnéj chrząstki, gdzie rozwój ten powstaje z wielką trudnością z powodu anatomicznego ustroju téj części spojówki. Dr. A. poleca w celach dyjagnostycznych zwracać uwagę na pojawianie się szarych punkcików na górnéj powierzchni chrząstki. Rozwój limfoidalnych torebek w chrzęstnéj części spojówki jest dość trudnym, nie bywa więc wynikiem podrażnienia jéj zwykłemi czynnikami: kurzem, dymem itp. Tu potrzeba wpływu specyficznego t. z. zakażenia jaglicowego; czy rolę tę odgrywają ptomainy, czy też mikroby, autor nie umie na to odpowiedzieć. Jaglicowe zakażenie spojówki zmienia odżywienie téj ostatniéj do niepoznania: prócz silnego rozrostu torebkowego widzimy tu przerost całéj tkanki spojówkowéj, co daje powód anatomom widzieć w jaglicowych ziarnach coś w rodzaju prawdziwego *granuloma*. Nic podobnego nie przedstawia prosta *folliculosis*; nie widzimy tu następczych zmian tkanki spojówkowéj, stan ten daje się przeto łatwo usunąć. Taki jest pogląd autora na jaglicowe nowotwory spojówki. A. przytacza na poparcie tego podziału tylko jeden pewny objaw (*folliculosis* górnéj chrząstki) t. z. jaglicy, spodziewając się, że z czasem odkryjemy i inne. Dualistyczne pochodzenie jaglicy, podrażnienie i zakażenie, autor odrzuca. Tylko zakażenie wywołuje takową. Dodam, że ja ze swéj strony, na mocy wieloletnich doświadczeń, jestem obecnie stronnikiem takiejże etyjologii jaglicy, chociaż przestrzegałem zawsze sanitarnych warunków, mogących źle oddziaływać na spojówkę drogą prostego podrażnienia.

Dr. J. Talko.

V. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Komisyja przemysłowa Tow. lek. krak.

Posiedzenie VI z d. 9 lipca 1888 r.

Podkomisyja (prof. Olszewski, doc. Walentowicz i fizyk Dr. Buszek) wydelegowana w skutek podania właścicieli mleczarń p. St. Larysz Niedzielskiego w Śledziejowicach i p. St. Homolacsa w Gnojniku zdaje sprawę z dochodzeń na miejscu przedsiębranych, z których wynika, że urządzenie obory i mleczarni tak w Śledziejowicach jak i w Gnojniku odpowiada wszelkim warunkom higijenicznym, że rasa krów jest wzorowa, że stan zdrowia krów jest zupełnie dobry i że ich żywienie jest zupełnie odpowiednie, a służba co do czystości i zdrowia nie pozostawia nic do życzenia. Ponieważ nadto okazało się z rozbioru prof. Olszewskiego, że skład chemiczny mleka jest zupełnie odpowiedni, przeto uchwalono, „że mleko śledziejowickie i gnojnickie czyni zadość wszelkim wymogom higijenicznym i że zasługuje na wszechstronne poparcie“ (uchwałę tę przyjął Komitet Towarzystwa, o czém zawiadomione zostało Tow. lek. krak. na posiedzeniu nadzwyczajném w d. 12 lipca br.). Poświadczenie odnośne uchwalono wystawić dopiero po wykończeniu zupełném urządzenia wewnętrznego mleczarń i po otrzymaniu od właścicieli pisemnych deklaracyj, w których zobowiążą się między innemi, *a)* że krowy dojone będą w 2 tygodnie po ocieleniu się tylko przez przeciąg 6 miesięcy, *b)* że krowy cielne umieszczone będą zawsze poza stajnią mleczną, *c)* że wymiona przed każdém dojeniem zmywane będą $^1/_2$ % kwasem borowym, *d)* że zatrzymaną zostanie i nadal dotychczasowa norma żywienia krów, *e)* że właściciele donosić będą Komisyi przem. Tow. lek. o każdéj ważniejszéj zmianie w oborze lub mleczarni i przedkładać co miesiąc świadectwo lekarza o stanie zdrowia służby w mleczarni i oborze zajętéj i świadectwo weterynarza o stanie zdrowia krów, *f)* że właściciele poddają się wszelkim dalszym radom i wskazówkom Komisyi przem. Tow. lek. i zapewnią sobie kontrolę fizyka miejskiego nad składami mleka w Krakowie.

Wynik rozbioru chemicznego dokonanego przez prof. Olszewskiego.

	Mleko Gnojnickie.		Mleko Śledziejowickie.	
Ciężar gatunkowy	1·031		1·030	
Ilość śmietany	14·5 % objętości		14·0 % objętości.	
W 100grm. znaleziono:				
Wody		86·18 %		87·50 %
Sernika i białka	3·69	składników stałych 13·82 %	3·16	składników stałych 12·50 %
Tłuszczu	4·92		4·21	
Cukru	4·49		4·43	
Popiołu	0·72		0·70	

co w porównaniu ze składem chemicznym mleka krowiego w ogóle, z uwzględnieniem ilości maksymalnych i minimalnych pozwala wnosić, że mleko gnojnickie co do ilości sernika i białka, tłuszczu i składników mineralnych, a mleko śledziejowickie co do ilości białka i sernika i ilości tłuszczu przewyższają ilości średnie tych składników w mleku krowiém zawarte.

Sekretarz, *doc. Dr. Gluziński.*

VI. O dziedziczności obłąkania.

Przez
Dra Józefa Rollego.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 47).

Nie mamy zamiaru podawać tu poszczególnego spisu form chorobowych, z powodów bowiem wyżéj już przytoczonych statystyka nasza byłaby zbyt niedokładną, aby z niéj jakie wysnuć się dały wnioski, wreszcie nie wchodzi nawet ona w zakres niniejszego sprawozdania. Więc na kilku tylko ogólnikach poprzestać wypadnie. Zaburzenia umysłowe, napotykane pośród naszego uprzywilejowanego społeczeństwa, niczém się nie wyróżniają od zboczeń napotykanych gdzieindziéj, jedno chyba zauważyć mogliśmy, i to w ostatnich dwudziestu latach, u mężczyzn przeważnie formę bezwładu postępowego, u kobiet obłąkanie t. zw. naprzemienne (*folie circulaire* albo *folie à double forme*), a jeszcze częściéj obłąkanie okresowe (*mania periodica*). Co do ostatniego, zawsze to bywa szaleństwo, okresową melancholiję raz tylko obserwowałem, u mężczyzny pięć paroksyzmów, które ku końcowi jego życia stawały się coraz krótszemi, umarł on w późnym wieku z marskości wątroby. Co do powikłań, to te występują nie zawsze z jednakową siłą, niekiedy suchoty, rak albo zołzy nagabują jednego członka w jedném pokoleniu, niekiedy zaś kilku członków im ulega, i wówczas ruina rodu nieunikniona... Obok nich i cierpienia nerwowe, hypochondryja i neurastenia u mężczyzn, histeryja i histeroepilepsyja u kobiet bywają nieodzownym towarzyszem zboczenia umysłowego; a tenże cały szereg dziwaków, w gniazdach dotkniętych dziedzicznością napotykanych! sąto w większéj części przypadków ludzie należący do towarzystwa, korzystający z praw poczytności, prowadzą interesa dość znośnie, w stosunkach nawet z ludźmi umieją zachować pewną równowagę i w końcu zdobywają miano oryginałów... a takich oryginałów związanych powinowactwem z obłąkanymi, kandydatów do tego patologicznego stanu spory poczet spotykamy do koła; jeszcze kiedy życie prawidłową płynie koleją, idzie wszystko znośnie, ale dość drobnego niepowodzenia, wówczas choroba rozwija się z nieubłaganą siłą i gwałtownością, zwyrodnienie umysłowe przedzierzga się w umysłową nerwicę. Spotykałem przypadki, w których etyjologicznym momentem było nic nieznaczące upadnięcie, strata psa, lekka niestrawność po obiedzie zjedzonym u sąsiada: tam chory całych lat kilkanaście przepędził w łóżku, bojąc się nowego upadnięcia, choć tamto żadnych zmian nie wywołało; skradziony pies dał powód do mniemania o złodziejach, że ci właśnie uprzątnęli przyjaciela, aby ten w porę nie ostrzegł o niebezpieczeństwie, choć jako żywo amator cudzéj własności nie bardzoby się pożywił, chory nasz bowiem był bardzo ubogim. Niestrawność miała jeszcze smutniejsze następstwa, bo najprzód podejrzenie otrucia, a kiedy matka tak zastraszonéj córce zaczęła tłumaczyć całą niewłaściwość przypuszczenia, wówczas ostatnia zaczęła matkę własną posądzać o zamiar pozbycia się jéj tą drogą, opuściła dom swojéj rodzicielki, a dotknięta jadłowstrętem, tułała się długie lata, wszystkich niemal podejrzywając o zbrodnicze przeciw niéj zamiary. Bywają jednak rody, w których i zboczenia i najprzeróżniejsze zwyrodnienia umysłowe w spotęgowanéj występują liczbie, rozmaitość przypadłości zdumiewa w nich i przeraża, jak nas tego uczy jedna z tablic genealogicznych: obejmuje ona cztery pokolenia, składa się z 45 osób (22 mężczyzn i 23 kobiet), wszyscy należą do klasy zamożnéj; z mężczyzn 2 pełniło wysokie urzędy, 8miu kształciło się w wyższych zakładach naukowych, 4ch w średnich, kobiety odznaczały się powabem, wdziękiem, dowcipem, nieposzlakowaną moralnością, nawet głowy miały uposażone sporym zasobem wiedzy encyklopedycznéj, któratо do niedawna stanowiła treść wychowania panien w naszych dworach szlacheckich. Otóż w gnieździe tém tak nielicznem spotykamy pięć przypadków obłąkania (3 mężczyzn: *mania acutissima*, *vesania ebriosa*, *mania partialis* i 2 kobiety, obłąkanie okresowe i ogłupienie umysłu). Popęd do kradzieży u dwóch zupełnie zdrowych kobiet, matki i córki, skażony pociąg płciowy 5 razy (4 męż. i 1 kobieta), popęd samobójczy 1 (stara panna), opilstwo 1 (u mężczyzny) histeryję 2 (u kobiet), hipochondryję 2 razy i neurasteniję 1 (u mężczyzny). Zgonów w skutek gruźlicy 5 (1 mężczyzna i 4 kobiety), udar mózgowy i jego następstwa 7 (5 mężczyzn i 2 kobiety), opilstwo i szaleństwo gwałtowne było powodem smutnego zejścia po razu, jak inne cierpienia cielesne po trzykroć je wywołały. Wiek nie przekraczał 68 lat, zwykły kres stanowił rok 50. Z 45 przeto osób zostało przy życiu 28, a z tych 40% ulega rozmaitym zboczeniom i zwyrodnieniom, inne, zdolności bardzo miernych, wybitniejszéj pośród nich osobistości, w znaczeniu nawet powszedniem, ani jednéj. Na szczęście, jestto wyjątkowe drzewo, które niechybnie ulegnie uschnięciu, jeżeli w skutek pomyślnego zbiegu okoliczności warunki, w jakich zostaje dotąd, nie zmienią się na lepsze.

Słów kilka następnie o stanowisku społeczném, wykształceniu i pracach zawodowych, jakim się poświęcali obłąkani, nim ulegli chorobie. Otóż zaznaczyłem już, że wszyscy prawie należeli do stanu uprzywilejowanego, że 90% miało zapewniony byt, nie potrzebowali więc wysiłkiem władz umysłowych zdobywać tak dla siebie jak i dla swoich utrzymania. Z liczby 142 (92 m., 50 k.) obłąkanych objętych sprawozdaniem przypada: na posiadaczy ziemskich 109 (71 m., 38 k.), urzędników i w ogóle oficyjalistów prywatnych 31 (18 m., 13 k.); handlarzy 3ch. Co do stanu zawodowego: było duchownych 9 (7 rit. gr., 2 rit. lat.), wojskowych 14, lekarzy 5, prawników 6, technologów 3, nauczycieli 7, artystów 5. O wykształceniu kobiet nie wiele posiadamy szczegółów, tablice bowiem nasze przypadają na dobę kiedyto wykształcenie kobiece ograniczało się do wychowania domowego. Co zaś do mężczyzn, z 92 dotkniętych na umyśle 49 (więc 52%) ukończyło wyższe zakłady naukowe, a rozumiemy przez nie szkołę kadetów ks. Ad. Czartoryskiego, liceum warszawskie i krzemienieckie, uniwersytety krajowe i zagraniczne, świeckie pensyjonaty, jezuickie tak wielką cieszące się sławą na początku bieżącego stulecia, akademije duchowne, wojskowe, agronomiczne, technologiczne, seminaryja itd. Więc umysłowo wcale wydatne zajmowali stanowisko, wielu téż z nich zdobyło sobie wziętość na odpowiedniém polu pracy, byli bowiem między nimi kapłani światli, lekarze sumienni, pedagogowie, głośni, jeżeli nie w Europie to na znacznéj przestrzeni ziemi rodzinnéj, artyści.

Mimo woli wypada dotknąć na tém miejscu stosunku genijuszu do obłąkania, podniesionego przeważnie przez pp. Moreau de Tours i Lelut, a spopularyzowanego w ostatnich czasach przez Lombrosę, który zanadto ryzykowne wyprowadza wnioski, wygłaszając je nieledwie jako niezbite prawdy. Nie myślimy się wcale spierać z uczonym włoskim, powiemy tylko, że ludzi obeznanych z kwestyją nie przekonał, ludzi nieobeznanych nie nauczył. Na poparcie atoli pewnego, nie zaprzeczonego stósunku między genijuszem a obłąkaniem, braknie przykładów w naszych genealogijach, ani jednego genijuszu nie spotykamy w ich regestrze, zaprzeczyć jednak nie podobna, że w rodach dotkniętych zboczeniami umysłowemi gnieżdżą się także i niepospolite zdolności; statystyka nasza pod tym względem jest dość dokładną, z niéj się dowiadujemy, że na 1564 osób płci obojéj, składających się na rody patologiczne, jest 35 nazwisk głośnych w nauce, bliskiém krewieństwem z obłąkanymi związanych. Mianowicie kaznodziejów 2, pracujących na polu filozofii 2, ekonomii politycznéj 1, chemii 1, medycyny 3, pedagogii 1, pisarzy politycznych 3, historyków 3, agronomów 3, heraldyków archeologów 2, literatów publicystów 2, poetów 3, muzyków 5, malarzy 2, rzeźbiarz 1, wynalazca technolog 1. Zastrzegam się, nie regestruję tutaj powszednich osobistości, którychby sława nie przekraczala kółka parafijalnego nawet prowincyi; tych tu nie miałem na względzie, a tylko autorów znanych, malarzy popularnych, artystów renomowanych, o których każdy mający mniéj lub więcéj pretensyi do miana człowieka cywilizowanego słyszeć musiał niechybnie. Co jeszcze zaznaczyć wypada: czém więcéj w danéj rodzinie spotykamy umysłowo upośledzonych, tém częściéj osoba normalna do téjże rodziny należąca, jeżeli się w szczęśliwych rozwija warun-

kach, wybitniejsze ujawnia talenta. Ribot powiada, że genijusz jestto „doskonała równowaga zdolności, która względem sił mózgowych odgrywa taką rolę, jak piękność względem ogółu ciała, to jest harmonii stu rozmaitych części, którą jedna niestosowność obraca w niwecz“ [1]). Czyżby do prawdy zastosować się dało twierdzenie Ribota do wyżéj podanych przez nas postrzeżeń? Genijuszow wprawdzie w rodach przez nas obserwowanych nie mamy, ludzi zdolnych sporo, zdolności ich obok upośledzenia umysłowego stojące, dowodzą tylko, że mózg jednakowo podrażniony i u tych i u tamtych, że w pierwszym przypadku zachowana równowaga daje wyniki dodatnie, talent rozgłośny, w drugim zatracona, daje wyniki ujemne, obłąkanie. Zajrzyjmy do genealogii, aby przykładem stwierdzić nasze przypuszczenia. I tak jeden ze znanych naszych rzeźbiarzy, stary kawaler, neuropatyk, nie dawno zmarły na obczyźnie, urodzony z matki dotkniętéj cierpieniem umysłowém, dwaj jego bracia skończyli życie w skutek obłąkania (starszy cierpiał szaleństwo gwałtowne, młodszy zniedołężnienie umysłowe, trwające długie lata), u jedynéj siostry rozwój zdolności umysłowych na bardzo niskim zatrzymany stopniu. Drugi przykład. Poeta bardzo zdolny, z niepoślednim talentem; ojciec i dziad jego pomarli w skutek rozmiękczenia mózgu, któremu, w ostatnich zwłaszcza latach towarzyszyło niedołęztwo, siostra rodzona dotknięta obłąkaniem padaczkowém, brat stryjeczny miał wodogłowie wrodzone. Trzeci przykład. Artysta-muzyk, czarujący dziwnie piękną grą społeczność naszą, zbierający laury zasłużone nietylko w kraju ale i za granicą, a jednak do koła fatalne ma powinowactwo: brat ojca szaleniec, matka histeryczka, u siostry matki zwyrodnienie umysłowe i zgon w skutek jadłowstrętu, wuj jeden miał w dziecięctwie *hydrocephalus chronic.*, który uniemożliwił normalny rozwój władz umysłowych, drugi wuj hypochondryk, brat cioteczny, zdolny technolog, szaleństwo okresowe. Z drugiéj strony i zamilowanie muzyki i jéj znajomość, dziedziczne.... Czyż nie dosyć przykładów, czyż nie jasno potwierdzają one wyżéj przytoczone przez nas uwagi. Że jednak téj kwestyi dotkniemy jeszcze mówiąc o spadkobierstwie podwójném, więc tutaj na tém, cośmy już powiedzieli, na teraz poprzestać należy.

(Ciąg dalszy nastąpi).

VI. Higijena, Epidemijologija, Policyja lekarska.

P. Foà i G. Bordoni-Uffreduzzi: **Etyjologija epidemicznego zapalenia opon mózgo-rdzeniowych.**

Autorowie stwierdzili, że przyczyną nagminnego zapalenia opon mózgo-rdzeniowych jest grzybek okrągły identyczny z wykrytym przez Fraenkla grzybkiem wywołującym zapalenie płuc. Dają oni mu nazwę *meningococcus*, lub téż wziętą z postaci grzybka tego nazwę *diplococcus capsulatus.* Grzybek ten znajduje się tak w wypocinie ropnéj opon, jak i krwi, rozwija się najlepiéj na pożywce agarowéj, mniéj dobrze na pożywce gelatynowéj, rosołowéj lub ziemniakowéj. Jest bardzo tkliwy na zmiany ciepłoty, która jadowitość jego osłabiać jest w stanie, natomiast zachowują przechowane tak we krwi jak i w hodowlach zawarte grzybki bardzo długo żywotność i jadowitość swą w ciepłocie ciała. 45cio dniowe zanurzenie jadowitości i siły rozwojowéj znosić nie było w stanie, odpornością to tłómaczą autorowie występowanie epidemii w rozmaitych okolicach. Doświadczeniami na zwierzętach stwierdzili autorowie, że jeżeli się zwierzętom w odstępach 3—4ro dniowych minimalne ilości podskórnie kilkakrotnie stosuje, to one dobrze znoszą następowe wprowadzenie większych ilości tego grzybka. Wstrzyknięciem podskórném wywoływali autorowie u zwierząt objawy ogólnéj posocznicy, któréj niekiedy zapalenie opłucny i otrzewny oraz zapalenie stawów towarzyszyło; wprowadzenie do jamy czaszkowéj wywoływało zapalenie opon, a wstrzyknięcie wprost do płuc wywoływało ogniskowe krwiotoczne zapalenie. Wstrzykując zwierzętom ciężarnym te grzybki i wywołując poronienie, znajdowali grzybki te i w ustroju plodowym, co już w 2-ch przypadkach poronienia w przebiegu zapalenia opon mózgordzeniowych u kobiet ciężarnych widzieli. Młode zwierzęta, które ssały, osobnik, któremu wstrzyknięto poprzednio ten grzybek, ginęły z ogólnego zakażenia, w ich krwi znaleziono téż same grzybki. Szczególniejsza, że grzybek ten w miesiącach zimowych jadowitszym jest niż w letnich. Kropla krwi z zwierzęcia zdechłego przed 10—12-tu godzinami zabijała w zimie wprowadzona podskórnie po 24 ch godzinach króliki. (*Zeitschrift für Hygiene.* IV, 1888, zeszyt I).

Dr. Karliński.

[1]) O dziedzicz. psycholog., str. 204.

VII. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 29 listopada. N. Pan mianował docenta prywatnego, Dr. Przemysława Pieniążka, nadzwyczajnym profesorem laryngologii w Uniw. Jagiellońskim.

* Protomedyk Biesiadecki od kilku tygodni jest obłożnie chorym i z tego powodu nie mógł przewodniczyć egzaminom fizykackim w terminie listopadowym odbytym. Nie wspomnieliśmy dotąd o jego chorobie, bo dotąd nie byliśmy w stanie udzielić pocieszającéj wiadomości licznym kolegom, przyjaciołom i wielbicielom zasłużonego Męża. Dziś dopiero z pewnego źródła dowiadujemy się, że w stanie protomedyka nastąpiło tak znaczne polepszenie, że spodziewać się należy, iż niezadługo obejmie znów czynności swoje. Wiadomość tę, niewątpimy, że wszyscy nasi czytelnicy, przyjmą z taką radością, z jaką my ją podajemy.

* Dnia 21 listopada odbyło się Walne Zgromadzenie członków Towarzystwa Biblijoteki Uczniów Wydziału lekarskiego Uniw. Jagiel., na którém ustępujący Zarząd przedłożył sprawozdanie następujące: przybyło w roku ubiegłym 920 dzieł lekarskich. Członków liczyło Towarzystwo 96. Dochód ogólny wynosił 534 złr. 43 ct. a to: pozostałość z roku zeszłego 0·56 ct. Dochód z balu akadem. 194 złr. 52 ct. Dochód z rozsprzedaży dzieł 24 złr. 10 ct. Zwroty dłużników 68 złr. Wkładki członków 233 złr. Dochód z majówki akadem. 14 złr. 25 ct. Rozchód: zakupno książek 453 złr. 05 ct., oprawa tychże 20 złr. 30 ct. Wkładka na bal akadem. 20 złr., korespondencyje, druki i wydatki administr. 22 złr. 20 ct., razem 518 złr. 55 ct. Pozostaje na r. b. 15 złr. 88 ct. Zarząd zajął się ściąganiem zaległości od bardzo licznych dłużników Towarzystwa, na wezwania jednak zaledwie kilku z tychże odpowiedziało, przeciwko innym Zarząd będzie zmuszony udać się na drogę sądową. Nadto starał się Zarząd rozpowszechnić wśród kolegów dzieła lekarskie w języku polskim wydawane przez *Gazetę Lek.* w Warszawie, przedstawił w końcu Walnemu Zgromadzeniu zmianę statutu. Po odczytaniu sprawozdania przystąpiono do wyborów, których wynik jest następujący: biblijotekarzem wybrany kol. Stanisław Gawlikowski, zastępcą biblijotekarza kol. Jan Papée, wydziałowymi: kol. Stankiewicz Ferdynand z I-go r., Langer Józef z II r., Kwiniar Wincenty z IV r., Olejnik Michał z V r. Do komisyi skontrującéj wybrano kol. Leopolda Kosińskiego, Maryjana Kulczyckiego i Jakóba Newestiaka. Walne Zgromadzenie w uznaniu zasług dla Towarzystwa położonych mianowało członkiem honor. Towarzystwa Wgo prof. Ludwika Rydygiera. W końcu poczytujemy sobie za miły obowiązek podziękować tym wszystkim, którzy do wzrostu Towarzystwa się przyczynili w r. b. a to: pp. prof. Blumenstokowi, Rydygierowi, Docentowi Pieniążkowi, Wnym Drom W. Jabłonowskiemu, lekarzowi w Bargas który w tym roku ofiarował cały dochód z rozsprzedaży swego dzieła p. t. „Szkice sanitarne w Persyi“, Drowi Obtulowiczowi w Bnczaczu, Drom Stokłosińskiemu, Walczyńskiemu i Drzewickiemu; wreszcie Redakcyjom czasopism lekarskich, które bądźto bezpłatnie bądźto po zniżonych cenach pisma swe nadsyłały.

W Krakowie dnia 27 listopada 1888.

Zarząd Towarzystwa.

* Bawił w Krakowie przez dni kilka profesor medycyny sądowéj w Stokholmie, Dr. Axel Key Aberg, w podróży naukowéj przybyły do Krakowa, celem zapoznania się z naszemi zakładami i urządzeniami publiczno-sanitarnemi.

* **Wiedeń.** Z końcem b. r. Dr. Leopold Wittelshöfer ustępuje z redakcyi założonéj przez siebie *W. med. Wochenschrift*, a w miejsce jego wstępuje dotychczasowy współpracownik jego Dr. Henryk Adler.

* **Wiadomości uniwersyteckie. Gryfija.** Dr. Ballowitz habilitował się jako docent anatomii. — **Giessen.** Prof. higijeny Dr. Gaffky mianowany nadzw. członkiem ces. Urzędu zdrowia. —

Neapol. Uchwaloną została budowa nowego gmachu uniwersyteckiego, objąć mającego wszystkie bez wyjątku zakłady, a to kosztem 16 milion. lirów. Budowa ma być ukończoną w ciągu lat czterech. — **Monachijum.** Asystent 1szy przy zakładzie higijenicznym, docent Dr. Emmerich, mianowany profesorem nadzw.

* **Odznaczenia.** Dyrektor szpitala powszechnego w Czerniowcach, Dr. Bazyli Wolan, otrzymał w uznaniu wieloletniéj zasłużonéj działalności krzyż kawalerski orderu Franciszka Józefa.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we środę d. 5 grudnia o godz. 6éj wieczór **w sali Akademii Umiejętności** posiedzenie zwyczajne, na którém 1) nastąpi wybór komisyi przedwyborczéj, 2) poczém kol. Gluziński będzie miał odczyt zapowiedziany.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.